

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
WANITA USIA SUBUR PADA DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS METODE PAP SMEAR DI
LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RSUD PROF. DR. W. Z. YOHANNES KUPANG
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**Anthoneta Alfianthy Ndaomanu
PO. 530333316052**

**PROGRAM STUDI ANALIS KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
2019**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
WANITA USIA SUBUR PADA DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS METODE PAP SMEAR DI
LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RSUD PROF. DR. W. Z. YOHANNES KUPANG
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Analisis Kesehatan



Oleh :

**Anthoneta Alfianthy Ndaomanu
PO. 530333316052**

**PROGRAM STUDI ANALIS KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
WANITA USIA SUBUR PADA DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS METODE PAP SMEAR DI
LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RSUD PROF. DR. W. Z. YOHANNES KUPANG
TAHUN 2019**

Oleh :

**Anthoneta Alfianthy Ndaomanu
PO. 530333316052**

Telah disetujui untuk diseminarkan

Pembimbing


Karol Octrisdey, S.KM., M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
WANITA USIA SUBUR PADA DETEKSI DINI
KANKER SERVIKS METODE PAP SMEAR DI
LABORATORIUM PATOLOGI ANATOMI
RSUD PROF. DR. W. Z. YOHANNES KUPANG
TAHUN 2019**

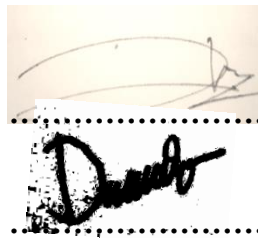
Oleh :

Anthoneta Alfianthy Ndaomanu
PO. 530333316052

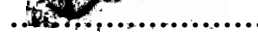
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Pada tanggal 17 Juni 2019

Susunan Tim Penguji

1. Norma Tiku Kambuno, S.Si., Apt., M.Kes


: 

2. Karol Octrisdey., S.KM., M.Kes

: 

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Analis Kesehatan

Kupang, 17 Juni 2019
Ketua Program Studi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang


Agustina W. Djuma, S.Pd., M.Sc
NIP. 19730801193032001

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Yang bertanda tangan di bawah ini

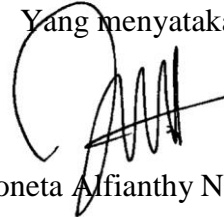
Nama : Anthoneta Alfianthy Ndaomanu

NIM : PO.530333316052

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh keserjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kupang, Juni 2019

Yang menyatakan



Anthoneta Alfianthy Ndaomanu

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2019”.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini dibuat atas inisiatif penulis sebagai wahana aplikasi dari ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan. Disamping itu juga untuk memenuhi tuntutan akademik bahwa sebagai mahasiswa Prodi Analisis Kesehatan tingkat III diwajibkan menyusun karya tulis ilmiah.

Karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik tidak lepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu R. H. Kristina., S.KM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Ibu Agustina W. Djuma., S.Pd., M.Sc selaku ketua Jurusan Analisis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Bapak Karol Octrisdey., S.KM., M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian penyusunan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Norma Tiku Kambuno, S.Si., Apt., M.Kes selaku penguji 1 yang dengan penuh kesabaran telah mengoreksi penulisan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Wilhelmus Olin., SF., A.pt., M.Sc sebagai pembimbing akademik selama penulis menempuh pendidikan di Jurusan Analis Kesehatan.
6. Bapak dan Ibu dosen yang telah mendidik dan memberikan ilmu kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Usulan Karya Tulis Ilmiah dengan baik.
7. Kepala Laboratorium Patologi Anatomi dan Kepala Ruangan Rekam Medis RSUD Prof. Dr. W. Z.Yohanes Kupang yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian.
8. Papa dan Mama tersayang yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.
9. Kakak Satria, Adik Chalvin, Adik Inhard dan Adik Giselle tercinta yang selalu mendukung dan mendoakan penulis.
10. Teman-teman angkatan 08 Analis Kesehatan khususnya FEHLING yang telah mendukung penulis menyelesaikan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Asyifa, Dian, ka Dea, Nila, dan Laras yang selalu membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Pemuda Rayon Kayu Putih Jemaat Imanuel Oesao yang selalu setia mendukung dan mendoakan penulis.
13. Kakak Admin Bureran yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam menyelesaikan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.
14. Opa dan Oma serta Keluarga besar yang selalu mendukung penulis dalam menyelesaikan semua proses perkuliahan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang membantu

penulis dalam menyelesaikan penyusunan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi penyempurnaan Usulan Karya Tulis Ilmiah ini sangat penulis harapkan.

Kupang, Juni 2019

Penulis

INTISARI

Kanker serviks merupakan tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan dari leher rahim yang disebabkan oleh HPV (*Human Papilloma Virus*). Tingginya kasus kanker serviks dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear. Jenis penelitian observasional dengan rancangan *Case control study*, menggunakan subyek penelitian sebanyak 9 responden kasus yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohannes Kupang dan 36 responden kontrol yang tidak melakukan pemeriksaan. Data dikumpulkan dengan pemberian kuisioner. Data diolah dengan uji *Chi square* dan koefisien kontingensi. Adanya Hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai sig 2 tailed $p=0,045$ ($P<0,05$) dan uji lanjutan koefisien kontingensi diperoleh kategori rendah dimana $p=0,348$ ($0,20-0,399$ = rendah). Adanya hubungan yang signifikan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh nilai sig 2 tailed $P = 0,003$ ($P<0,05$) dan uji lanjutan koefisien kontingensi kategori yang diperoleh sedang dimana $p=0,455$ ($0,40 - 0,599$ = Sedang).

Kata Kunci : Tingkat pengetahuan, sikap, wanita usia subur, kanker serviks, pap smear

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KTI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Organ Reproduksi Wanita	5
B. Kanker Serviks.....	10
C. Pap Smear	16
D. Hipotesis	17
BAB III. METODE PENELITIAN.....	18
A. Jenis Penelitian	18
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	18
C. Variabel Penelitian.....	18
D. Populasi	19
E. Sampel.....	19
F. Teknik Sampel.....	21
G. Definisi Operasional	21
H. Prosedur penelitian	22
I. Cara Analisis Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil	25
B. Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pembagian Stadium Kanker Serviks	13
Tabel 3.1 Definisi Operasional	21
Tabel 3.2 Taksiran Besarnya Koefisien	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian	26
Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Alur Penelitian	38
Lampiran 2. Permintaan Menjadi Responden	39
Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden	40
Lampiran 4. Kuisioner Penelitian	41
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian	46
Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian	48
Lampiran 7. Analisa Hasil Dengan Program SPSS	49
Lampiran 8. Dokumentasi Hasil Penelitian	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang dihadapi oleh kebanyakan wanita pada saat ini adalah meningkatnya infeksi pada organ reproduksi yang akhirnya menyebabkan kanker. Salah satunya adalah kanker leher rahim atau yang biasa di sebut *kankerServiks* (Nasihah dan Lorna, 2013). Kanker leher rahim atau dikenal dengan nama latin *Carcinoma cervicis uteri* merupakan tumor yang paling ganas yang paling sering dijumpai pada wanita. Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer* (IARC), terdapat 85% kasus kanker didunia didominasi oleh kasus kanker leher rahim dengan 273.000 kasus kematian (Savitri, dkk. 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2003, setiap tahunnya sekitar lebih dari 270.000 wanita meninggal akibat kanker serviks. Diperkirakan 15.000 kasus baru kanker serviks terjadi setiap tahunnya di Indonesia (Sholihah dan Sulistyorini, 2015). Sedangkan menurut Riskesdas tahun 2013, estimasi kasus kanker serviks di Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah 1.002 kasus. Setiap tahun jumlah penderita kanker serviks terus meningkat (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab kanker ini didominasi oleh infeksi HPV (*Human Papilloma Virus*) yang menyerang leher rahim. Kebanyakan wanita yang terinfeksi kanker ini tidak menimbulkan gejala awal. Hal ini mengakibatkan sebagian besar kasus

kanker serviks terdiagnosis dalam stadium lanjut. Ketika akan memeriksakan akan kondisinya, biasanya kanker sudah menyebar ke organ lain dalam tubuh sehingga pengobatan yang dilakukan semakin sulit. Selain itu, tingginya kasus ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur (WUS) yang kurang peka terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi (Savitri, dkk. 2015).

Salah satu upaya untuk menekan tingginya kasus kanker serviks adalah dilakukan pencegahan. Pencegahan dapat dilakukan oleh wanita usia subur dengan menjaga kebersihan diri (*Personal hygiene*) dan kebersihan organ reproduksi yang benar, tidak melakukan hubungan seksual bagi wanita dengan usia kurang dari 20 tahun, tidak bergonta-ganti pasangan, tidak merokok dan yang paling penting adalah melakukan deteksi dini kanker serviks (Sholihah dan Sulityorini, 2015).

Beberapa metode deteksi dini kanker serviks yang biasa digunakan antara lain *Pap smear*, *Pap net*, Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), *Servikografi*, *Kolposkopi*, *Thin Prep Liquid Base Cytology*, *Tes HPV*, *Test Liquid Cytology (LBC)*, *biopsy*, dan *konisasi* (Savitri, dkk. 2015). Menurut Sukaca pada tahun 2009, pemeriksaan papsmear bertujuan untuk mendeteksi sel-sel yang tidak normal yang dapat berkembang menjadi kanker serviks. Wanita yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kanker serviks adalah wanita yang telah aktif melakukan hubungan seksual atau yang telah menikah. Namun sampai saat ini, deteksi dini kanker serviks di Indonesia masih belum mendapat prioritas bagi kaum wanita (Marlina, 2014).

Pengetahuan dan pendidikan wanita tentang kanker serviks akan membentuk sikap positif terhadap rendahnya deteksi dini kanker serviks. Hal ini juga merupakan faktor dominan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki oleh wanita usia subur tersebut akan menimbulkan kepercayaan wanita tentang deteksi dini kanker serviks (Martini, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear

- b. Mengetahui sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang bidang penelitian yang diteliti.

2. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan dan referensi bagi institusi terkait deteksi dini kanker serviks metode pap smear untuk dapat ditindaklanjuti oleh peneliti selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat khususnya wanita usia subur tentang bahaya kanker serviks dan manfaat pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Organ Reproduksi Wanita

Organ reproduksi wanita di bagi menjadi dua bagian yaitu :

1. Alat Reproduksi Bagian Luar

Fungsi utama dari organ reproduksi bagian luar adalah sebagai jalan masuk sperma kedalam rahim wanita dan sebagai perisai yang melindungi organ dalam dari organism penyebab infeksi. Organ ini terdiri dari *Mons veneris*, *labia mayor*, *labia minor*, *klitoris*, *vestibulum*, *kelenjar bartholin* dan *himen* atau selaput dara.

a. *Mons veneris*

Mons veneris adalah bagian luar organ kelamin wanita yang terbentuk menonjol dibagian depan *simfisis*. Organ ini terdiri dari jaringan lemak dan sedikit jaringan ikat. Saat usia wanita menginjak dewasa, bagian ini biasanya tertutup oleh rambut *pubic*.

b. *Labia mayor* (bibir besar)

Labia mayor memiliki fungsi yang hamper sama dengan *skrotum* pada pria. *Labia mayor* merupakan kelanjutan dari *mons veneris* dan berbentuk lonjong. *Labia mayor* kanan dan kiri bertemu dibagian belakang dan membentuk *commisura posterior*, dibelakangnya (di antara *commisura posterior* dan anus) itu disebut perineum. Bagian dalam dari *labia mayortidak* berambut dan mengandung

kelenjar lemak. Pada bagian ini terdapat banyak saraf, sehingga akan sangat sensitive bila terkena sentuhan-sentuhan terutama saat terjadi hubungan seksual.

c. *Labia minor* (bibir kecil)

Labia minor adalah lipatan yang berada tepat di sebelah dalam *labia mayor*, dekat dengan bagian klitoris bibir kecil dan bertemu membentuk *prenulum klitoridis*.

Labia minor terbentuk mengelilingi lubang vagina dan uretra. Bagian ini bebas dari rambut *pubic*. Bagian dari *labia minor* juga lembab karena adanya cairan yang berasal dari lapisan dalam. *Labia minor* ditutupi oleh kulit yang kaya akan kelenjar keringat dan *sabasea* untuk melubrikasi permukaannya (mengeluarkan cairan lubrikasi).

Labia minor juga banyak mengandung pembuluh darah. Sehingga warna dari *labia minor* dan vagina tampak berwarna merah muda. Karena penuh dengan pembuluh darah, *labia minor* akan membesar ketika keinginan berhubungan seks wanita bertambah.

d. *Klitoris*.

Klitoris merupakan pertemuan antara *labia minor* bagian kiri dan kanan pada bagian depan. Klitoris berbentuk tonjolan kecil dan sifatnya sangat mudah peka.

Klitoris sendiri terdiri dari *glans klitoris*, *korpus klitoris*, dan *krura klitoris*.

Klitoris dibungkus oleh sebuah lipatan kulit yang disebut *preputium*. Klitoris banyak mengandung pembuluh darah dan serat saraf sensoris sehingga sangat sensitive. Sehingga dapat dikatakan klitoris bersifat sensitive terhadap rangsangan dan dapat mengalami ereksi.

e. Vestibulum

Vestibulum merupakan alat reproduksi wanita bagian luar yang dibatasi oleh kedua sisi labia minor, bagian atas klitoris, dan bagian belakang (bawah) pertemuan kedua labia minor. Pada bagian vestibulum terdapat muara vagina atau liang senggama, saluran kencing, kelenjar Bartholini dan kelenjar Skene yaitu sebuah kelenjar yang akan mengeluarkan cairan pada saat *foreplay* atau saat berhubungan seksual sehingga memudahkan proses penetrasi.

f. Kelenjar Bartholin

Kelenjar Bartholin berada pada bagian vulva dan vagina dan bersifat rapuh dan mudah robek. Kelenjar ini berfungsi untuk melindungi vagina saat digunakan untuk berhubungan seksual. Caranya dengan mengeluarkan lendir yang mempermudah proses penetrasi.

g. *Himen* (Selaput Lendir)

Posisi selaput lendir adalah mengelilingi dan menutupi lubang vagina. Jaringan ini bersifat rapuh dan mudah robek. Namun, kekuatan himen dari masing-masing wanita berbeda-beda. Sehingga tidak ada jaminan bahwa wanita akan mengalami peristiwa robeknya himen atau tidak pada saat pertama kali berhubungan seksual.

Himen juga memiliki lubang yang merupakan saluran dari lendir yang dikeluarkan uterus dan darah saat wanita sedang mengalami menstruasi. Meskipun demikian, ada wanita yang tidak bisa mengeluarkan darah menstruasi karena tertutupnya himen. Kasus ini biasa disebut introitus himenalis (*hymen imperforate*). Pasca seorang wanita mengalami persalinan, maka sisa dari himen disebut karunkel himenalis atau karunkel mirsiformis.

2. Alat Reproduksi Bagian Dalam

Bagian kedua dari organ reproduksi wanita adalah bagian dalam. Bagian dalam ini membentuk sebuah alur yang terdiri dari indung telur (*ovarium*), tuba fallopi (*oviduct*), rahim (*uterus*), penyangga rahim (*parametrium*) dan vagina.

a. *Ovarium* (indung telur)

Ovarium atau indung telur terletak kearah *uterus* (rahim) bergantung pada *ligamnetum infundibulo pelvikum* dan juga melekat pada *ligamentum latum* melalui *mesovarium*. *Ovarium* juga terbagi atas dua bagian yakni korteks ovarii yang mengandung folikel priomordial yang bisa mengalami pertumbuhan menuju *fase folikel de graaf*. Bagian kedua adalah medulla ovarii yang didalamnya terkandung pembuluh darah, limfe dan serat saraf.

Ovarium memiliki dua fungsi. Yang pertama sebagai tempat memproduksi telur atau biasa disebut dengan ovum. *Ovarium* yang memiliki panjang sekitar 3-4 cm ibi berfungsi sama dengan testis pada alat kelamin pria yang memproduksi sperma. Kedua, ovarium juga berfungsi sebagai tempat memproduksi hormone estrogen, progesteron dan testosteron.

b. *Tuba fallopi* (*oviduct*)

Fungsi utama dari *tuba fallopi* adalah sebagai “penangkap” *ovum* (sel telur) yang dilepaskan saat ovulasi, sebagai saluran bagi b spermatozoa ovum dan hasil konsepsi, sebagai tempat terjadinya konsepsi (pembuahan), dan tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi hingga mencapai bentuk blastula yang siap mengadakan implantasi (pelekatan embrio pada dinding rahim).

c. *Uterus* (kantung peranakan atau rahim)

Uterus merupakan jaringan otot yang kuat dan terletak pada pelvis minor antara kandung kemih dan rektum. Fungsi utama dari rahim adalah tempat terjadinya menstruasi bila tidak ada pembuahan, tempat tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi dan sebagai tempat perkembangan zigot apabila terjadi fertilisasi atau pembuahan.

d. *Parametrium* (penyangga rahim)

Parametrium merupakan lipatan *peritonium* dengan berbagai penebalan yang menghubungkan rahim dengan tulang panggul.

e. *Vagina*

Vagina adalah saluran *muskulo-membranus* yang menghubungkan rahim dengan *vulva*. Organ ini terletak antara kandung kemih dan rektum. Vagina berfungsi sebagai saluran untuk mengeluarkan lendir uterus (rahim) dan darah menstruasi, sebagai alat hubungan seksual, dan jalan lahir saat persalinan (Savitri, dkk. 2015).

B. Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Menurut Nada 2007, Karsinoma adalah tumor yang bersifat ganas yang khusus diberikan untuk tumor epitelial dan disebabkan oleh *neoplasma*. *Neoplasma* adalah penyakit pertumbuhan sel yang terjadi karena didalam tubuh timbul dan terjadi perkembangbiakan sel-sel yang baru, yang bentuk dan sifat kinetiknya berbeda dari sel-sel normal asalnya sehingga merusak bentuk atau fungsi organ yang terkena. *Neoplasma* ini terjadi karena mutasi atau transformasi sel akibat ada kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel (Kustyati, 2011).

Serviks merupakan bagian dari rahim atau uterus. Rahim terbagi menjadi dua bagian yaitu *serviks* atau leher rahim dan *korpus* atau badan rahim. *Serviks* merupakan bagian bawah dari rahim yang membuka ke arah vagina. *Serviks* memungkinkan sperma mampu melewati dan masuk ke dalam rahim. Selain itu, *serviks* berfungsi sebagai jalan darah menstruasi keluar dari rahim. Biasanya, *serviks* merupakan penghalang yang baik bagi bakteri. Tetapi hal ini tidak berlangsung ketika seorang wanita sedang mengalami menstruasi dan masa ovulasi (pelepasan sel telur) (Savitri, dkk. 2015).

Kankerserviks atau kanker leher rahim merupakan tumor ganas yang mengenai lapisan permukaan (epitel) dari leher rahim atau mulut rahim. Kanker ini dapat terjadi karena sel-sel permukaan tersebut mengalami penggandaan dan berubah sifat tidak seperti sel yang normal (Savitri, dkk. 2015).

1. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab *kanker serviks* didominasi oleh keberadaan HPV (*Human Papilloma Virus*) yang menginfeksi leher rahim. HPV merupakan virus yang terdiri lebih dari 100 jenis. Namun tidak semua masuk dalam kategori ganas. Dari 100-an jenis HPV, terdapat 10 jenis virus yang mampu meningkatkan resiko kanker *serviks* beberapa diantaranya adalah HPV jenis 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52 dan 58. Kesepuluh jenis HPV ini meningkatkan resiko terkena kanker *serviks*, vulva, dan vagina pada wanita, kanker penis pada pria, kanker anal dan kanker mulut pada pria dan wanita. Dari kesepuluh jenis virus ini terdapat dua jenis HPV yang lebih signifikan menginfeksi leher rahim yaitu HPV tipe 16 dan 18. HPV tipe 16

mendominasi kasus kanker *serviks*, sekitar 50-60% kasus dipicu oleh HPV tipe 16 ini, sedangkan HPV tipe 18 sekitar 10-15% (Savitri,dkk. 2015).

2. Tahapan Kanker Serviks

Kanker serviks berawal dari adanya pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan hidup lain.

a. Fase Prakanker

Kankerserviks adalah tumor ganas yang berasal dari sel epitel skuamosa. Kanker ini terjadi apabila sel-sel pada *serviks* berubah dan tumbuh tidak terkendali. Sel-sel ini dapat berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker. Jadi perubahan pada sel tersebut ditemukan dan ditangani lebih dini agar tidak menjadi kanker. Sebelum menjadi kanker, akan didahului oleh keadaan yang disebut lesi prkanker atau *neoplasia intraepithelial servix* (NIS).

Fase prakanker sering disebut dengan displasia merupakan perubahan *premaglinant* (prakeganasan) dari sel-sel rahim. Ada tiga pola utama pada tahap prakanker:

1) *Cervical Intraepithelial Neoplasia I* (CIN I)

Disebut juga *Low Grade Squamous intraepithelial Lesions* (LSILs). Pada tahap ini sudah terjadi perubahan. Sel yang terinfeksi HPV onkogenik akan membuat partikel-partikel virus baru.

2) *Cervical Intraepithelial Neoplasia II* (CIN II)

Disebut juga *High Grade Squamous Intraepithelial Lesions* (HSILs). Pada tahap ini, sel-sel semakin menunjukkan gejala abnormal prakanker.

3) *Cervical Intraepithelial Neoplasia III* (CIN III)

Pada tahap ini, lapisan permukaan serviks atau leher rahim telah dipenuhi sel-sel abnormal menjadi *carcinoma in situ* (dini), yaitu keganasan yang masih terlokalisir dan belum menembus sel barrier.

b. Stadium Kanker

Stadium kanker ditentukan berdasarkan pada sejauh mana kanker menginvasi atau menyebar bagian tubuh lain. Kanker *serviks* juga memiliki empat stadium.

Berikut adalah tabel pembagian stadium kanker berdasarkan FIGO (*International Federation of Gynaecology and Obstetrics*).

S tadium	Keterangan
0	Kanker <i>servix</i> stadium 0 atau biasa disebut karsinoma in situ. Pada tahap ini, sel kanker hanya ditemukan pada lapisan <i>servix</i> .
I	Pada stadium I, sel kanker hanya ditemukan di <i>servix</i> (leher rahim) itu sendiri. Stadium IA1 Stadium IA2 Stadium IB1 Stadium IB2
II	Pada stadium II, sel kanker telah melalui <i>servix</i> dan menginvasi bagian atas vagina. Namun, sel kanker belum menyebar ke dinding pelvic (sepertiga bagian bawah vagina). Terbagi menjadi : Stadium IIA Stadium IIB
III	Pada stadium III, sel kanker telah menyerang bagian pelvic atau bagian bawah vagina. Bisa jadi sel kanker ada berukuran besar, mungkin memblok saluran urin dari ginjal sehingga menyebabkan ginjal tidak berfungsi dengan baik. Terbagi menjadi : Stadium IIIA Stadium IIIB
IV	Pada stadium IV, sel kanker telah menyebar ke bagian tubuh lain. Misalnya kandung kemih, rektum, paru-paru, tulang bahkan hati.

Terbagi menjadi :
Stadium IVA
Stadium IVB

c. Gejala Klinis Kanker Serviks

Pada tahap awal, penyakit ini tidak menimbulkan gejala yang mudah diamati. Maka satu-satunya cara untuk mengetahui kepastian apakah terpapar HPV atau tidak adalah dengan melakukan tes seperti Pap smear atau IVA test. Gejala fisik akibat penyakit ini pada umumnya hanya dirasakan oleh penderita kanker stadium lanjut. Yaitu munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan intim (*Contact Bleeding*), keputihan yang berlebihan dan tidak normal, perdarahan diluar siklus menstruasi, serta penurunan berat badan drastis. Apabila kanker sudah menyebar ke panggul maka pasien akan menderita keluhan nyeri pinggang, kesulitan dalam berkemih, serta pembesaran ginjal (Dewi, S. 2011).

d. Faktor Resiko Kanker Serviks

Penyebab utama kanker *servix* adalah terinfeksi HPV resiko tinggi. Virus ini disebarkan melalui kontak kulit saat berhubungan seksual. Tidak semua wanita yang terpapar HPV menderita kanker *servix* di kemudian hari. Karena ada pula faktor penyerta selain keberadaan HPV tersebut. Faktor penyerta atau ko-faktor yang terbagi menjadi 3 golongan, antara lain :

1) Ko-faktor yang bersifat eksogen, faktor ini disebabkan oleh lingkungan.

Misalnya kontrasepsi, kebiasaan merokok, dan kebiasaan kegiatan seksual yang salah.

2) Ko-faktor virus, faktor ini disebabkan perbedaan tipe virus HPV, *viral load*, dan integrasi dari virus HPV yang menyerang tubuh.

3) Ko-faktor penjamu, faktor yang berkaitan dengan hormon endogen, faktor genetik, dan respon imunitas tubuh pada benda lain.

3. Pencegahan Kanker Serviks

Pencegahan yang dapat dilakukan oleh seorang wanita untuk terhindar dari kanker *servix* adalah sejak muda seorang wanita bisa mulai dikenalkan dengan vaksinasi HPV. Kedua, menghindari faktor resiko terjadinya kanker *servix* atau gaya hidup seorang wanita. Ketiga adalah dengan melakukan deteksi dini, terutama bagi wanita yang sudah menikah.

Banyak wanita yang tak menyadari bahwa dirinya sedang diserang oleh virus HPV. Pada awalnya, seseorang yang terinfeksi HPV resiko tinggi tidak akan mengalami gejala yang begitu signifikan sehingga sangat sulit diketahui. Satu-satunya cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi keberadaan HPV dan kanker *servix* di stadium awal adalah dengan melakukan deteksi dini. Pendeteksian ini lebih efektif daripada menunggu kanker menjadi ganas. Beberapa deteksi dini yang bisa digunakan untuk mengetahui keberadaan kanker *servix* adalah *Pap smear*, *Pap net*, Tes IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), *Servikografi*, *Kolposkopi*, *Thin Prep Liquid Base Cytology*, *Tes HPV*, *Test Liquid Cytology (LBC)*, *biopsy*, dan *konisasi*.

C. Pap smear

Pap smear merupakan deteksi dini yang sudah populer dan paling sering digunakan oleh banyak wanita. *Pap smear* merupakan metode *skrinning ginekologi* yang dilakukan untuk menemukan *premalignant* (prekeganasan) dan

malignancy (keganasan) di *ektoservix* (leher rahim bagian luar), infeksi dalam *endoservix* (leher rahim bagian dalam) dan endometrium. Pemeriksaan akan dilakukan menggunakan mikroskop. Tujuan *pap smear* adalah menemukan sel abnormal atau sel yang dapat berkembang menjadi kanker termasuk HPV.

Metode *pap smear* lahir ditemukan oleh seorang ahli anatomi Yunani bernama George N. Papanicolaou pada tahun 1924. Secara tidak sengaja, ia mengganti tingginya sel-sel abnormal pada sediaan yang diambil dari pasien kanker *servix*. Tes ini berfungsi mendeteksi perubahan sifat pada sel leher rahim. Di Indonesia, *pap smear* sudah dikenal sejak tahun 1970. Namun, banyak mitos yang menganggap tabu area genital, sehingga membuat tes jenis ini tidak digunakan dan banyak wanita yang tidak tau tentang jenis tes deteksi dini ini.

1. Manfaat Pap Smear

- a. Diagnosis dini keganasan sel abnormal. *Pap smear* dapat digunakan untuk mendeteksi adanya kanker *servix*, keganasan *tuba fallopi*, kanker endometrium dan keganasan ovarium.
- b. Perawatan ikutan dari keganasan sel abnormal. *Pap smear* ini dilakukan untuk perawatan ikutan setelah pemberian kemoterapi dan radiasi.
- c. Interpretasi hormonal wanita. *Pap smear* digunakan untuk menentukan siklus menstruasi dengan ovulasi atau tanpa ovulasi, menentukan kemungkinan keguguran pada hamil muda, dan untuk menentukan maturnitas kehamilan.
- d. Identifikasi peradangan. *Pap smear* digunakan untuk mengetahui proses peradangan pada bermacam-macam infeksi bakteri dan jamur
- e. Digunakan sebagai pemantauan hasil terapi.

2. Kelompok Wajib Pap Smear

Beberapa kelompok wanita yang wajib melakukan *pap smear* karena memiliki faktor resiko tinggi, antara lain :

- a. Menikah atau berhubungan seksual (penetrasi) sebelum usia 20 tahun.
- b. Memiliki partner seksual lebih dari satu.
- c. Pernah melahirkan lebih dari tiga kali
- d. Pemakai alat kontrasepsi oral lebih dari 5 tahun
- e. Pernah mengalami perdarahan saat berhubungan seksualMengalami keputihan patologis (abnormal).
- f. Mengalami pendarahan pascamenopause.

D. Hipotesis

Adanya Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pemberian kuisioner.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan menggunakan desain penelitian *Case controle study* yang dapat menilai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2019.

C. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks menggunakan metode pap smear.

D. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu :

1. Populasi Kasus

Semua wanita usia subur di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018.

2. Populasi Kontrol

Semua wanita usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

E. Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subyek penelitian dan ditentukan melalui sampling. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:4. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu :

1. Sampel Kasus

Semua wanita usia subur yang telah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018. Sampel kasus berjumlah 9 wanita usia subur.

2. Sampel Kontrol

Semua wanita usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. sampel kontrol berjumlah 36 wanita usia subur.

Dalam penentuan sampel ini peneliti menggunakan kriteria sampel, baik inklusi maupun eksklusi untuk mengurangi bias hasil peneliti :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Semua wanita usia subur yang bersedia menjadi responden.
- 2) Responden wanita usia subur yang telah melakukan deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahu 2018.
- 3) Responden wanita usia subur yang tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.
- 4) Responden wanita usia subur yang berdomisili di Kota Kupang.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden wanita usia subur yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Responden wanita usia subur penderita kanker lain.
- 3) Responden wanita usia subur yang telah meninggal.
- 4) Responden wanita usia subur yang tidak berdomisili di Kota Kupang.

F. Teknik Sampel

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu definisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasi kegiatan ataupun

memberikan operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut (Sholihah dan Sulistyorini, 2015).

Nama variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Skala Pengukuran	Alat Ukur
Tingkat pengetahuan dini kanker serviks pada wanita usia subur.	Tingkat pengetahuan yang baik dari wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks akan mempengaruhi perilaku masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan pap smear.	Skor dibagi menjadi 3 yaitu: Baik = 80-100% Cukup = 60-79% Kurang = 0-59% (Notoatmodjo, 2012)	Ordinal	Kuesioner
Sikap wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks.	Reaksi terhadap informasi tentang pencegahan kanker serviks pada wanita usia 20-60 tahun yang meliputi : Pengertian kanker serviks. Penyebab kanker serviks. Tanda dan gejala kanker serviks. Faktor resiko kanker serviks. Pencegahan kanker serviks melalui pemeriksaan pap smear.	Skor dibagi menjadi 2 tingkatan yaitu : Baik = 80-100% Cukup = 60-79% Kurang = 0-59% (Notoatmodjo, 2012)	Ordinal	Kuesioner

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian memuat secara sistematis prosedur atau cara melakukan penelitian.

1. Persiapan Penelitian

- a. Mengajukan proposal penelitian dan mendapatkan persetujuan dari pembimbing penelitian.
- b. Mengurus permohonan izin penelitian.
- c. Survei tempat tinggal calon responden berdasarkan data dari Laboratorium Patologi Anatomi dan Rekam Medis RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang.

2. Pelaksanaan Penelitian

- a. Mengunjungi tempat tinggal responden, memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan.
- b. Menandatangani lembar persetujuan bagi calon responden yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
- c. Mengisi data karakteristik responden atau pengumpulan data dengan metode wawancara menggunakan kuisioner.

I. Cara Analisis Data

1. Pengolahan Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuyk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkapkan fenomena. Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

a. *Editing*

Peneliti memeriksa kembali kebenaran data atau formulir kuisioner yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variabel.

c. *Entry Data*

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam *master table* atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tabel kontingensi.

d. *Cleaning Data*

Peneliti memeriksa kembali data yang sudah di *entry*, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan data penelitian terjadi pada saat peneliti memasukkan data ke komputer.

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Untuk menganalisa tiap variabel dan karakteristik subyek penelitian. Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan setiap variabel menggunakan uji *Chi square* dengan uji lanjutan koefisien kontingensi untuk melihat keeratan hubungan.

Nilai koefisien korelasi bertujuan untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel sehingga diberikan kriteria berikut :

Taksiran Besarnya Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

(Sumber : Sugiono, 2013)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di laboratorium patologi anatomi Prof. dr. W. Z. Yohanes Kupang. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang merupakan Rumah Sakit tipe B milik pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur yang terletak di jalan Moh. Hatta No. 19, Kupang. RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang berdiri di tanah seluas 51.670 m². kegiatan penunjang medis yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang yakni pelayanan laboratorium, rehabilitasi medis, radiodiagnostik, CT-scan, USG 3D dan 4D, mammografi. Pelayanan laboratorium ada dua yakni Laboratorium Patologi Anatomi dan Laboratorium Patologi Klinik.

Laboratorium Patologi Anatomi didirikan pada tahun 2015 dan diresmikan pada bulan Januari tahun 2016 oleh Direktur RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang. Laboratorium ini mulai beroperasi setelah diresmikan. Jenis pemeriksaan yang ada di laboratorium tersebut antara lain, Histopatologi, Sitologi, Papsmear, FNAB, dan *Frozen section*. Rata-rata pasien yang berkunjung dalam sehari untuk pemeriksaan Histopatologi sekitar 5-7 orang, pemeriksaan FNAB sekitar 10 orang, pemeriksaan sitologi sekitar 3 orang dan pemeriksaan pap smear sebanyak 1 orang. Tenaga medis di laboratorium terdiri dari 3 orang dokter spesialis patologi anatomi dan 2 teknisi laboratorium.

2. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, subyek penelitian berjumlah 45 orang yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu Sampel kasus berjumlah 9 orang dan sampel kontrol berjumlah 36 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
	F		F	
	frekuensi		frekuensi	
Pendidikan terakhir				
SD	1		4	
SMP	1	1 %	4	1 %
SMA	2		1	
S1	5	1 %	8	1 %
		2 %	0	0 %
		6 %		8 %
Total	9		3	
		00 %	6	00 %
Pekerjaan				
Dosen	1		0	
Guru	3	1 %	5	%
Perawat	1		0	
Pegawai swasta	2	3 %	3	4 %
Buruh	1		3	
IRT	1	1 %	2	%
		2 %	5	,3 %
		1 %		,3 %
		1 %		9 %
Total	9		3	
		00 %	6	00 %
Sumber informasi				
Penyuluhan/sosialisasi	7		1	
	0	8 %	0	8 %
Media massa	2		5	
Tidak pernah		%	2	4 %
		2 %	1	
		2 %		8 %
Total	9		3	
		00 %	6	00 %

Karakteristik responden pasien kanker serviks (kasus) dan kelompok kontrol berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh kelompok kasus kurang dari separuh responden memiliki tingkat pendidikan lulusan perguruan tinggi (56%), SMA (22%), dan 11,1 % oleh lulusan sekolah dasar. Sedangkan untuk kelompok kontrol, lulusan terbanyak adalah lulusan SMA dengan jumlah 18 orang (50%), diikuti oleh lulusan perguruan tinggi sebanyak 10 orang (28%), dan masing-masing 4% untuk lulusan SMP dan SD.

Berdasarkan jenis pekerjaan, pada responden kelompok kasus yang paling banyak adalah wanita usia subur yang bekerja sebagai guru (33%), pegawai swasta (22%), sedangkan yang berprofesi dosen, perawat, buruh dan ibu rumah tangga masing-masing (11%). Sedangkan untuk responden kelompok kontrol, yang paling banyak adalah wanita usia subur yang tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (69%).

Informasi tentang pencegahan kanker serviks pada kelompok kasus sebagian besar diperoleh dari petugas kesehatan lewat sosialisasi atau penyuluhan (78%), namun ada juga yang belum mendapat informasi tentang kanker serviks (22%). Sedangkan pada responden kelompok kontrol, sebagian besar responden tidak pernah mendapat informasi dari petugas kesehatan (58%), dan sebagian mendapat informasi bahwa kanker serviks dapat dicegah melalui penyuluhan tenaga kesehatan (28%) dan informasi dari media massa (14%).

3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Pada Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Untuk melihat Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur pada pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Subyek Penelitian Terhadap Pemeriksaan Kanker Serviks

Variabel	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		Koefisien Kontingensi Value	Keterangan
	Frekuensi	%	Frekuensi			
Pengetahuan						
Baik	9		20		0,348	Ada Hubungan
Cukup	0	00%	12	5,6%		
Kurang	0	%	4	3,3%		
		%		1,1%		
Total	9		36			
		00%		00 %		
Sikap						
Baik	9		13		0,455	Ada Hubungan
Cukup	0	00%	18	6 %		
Kurang	0	%	5	0 %		
		%		4 %		
Total	9		36			
		00%		00 %		

(sumber : data primer, 2019)

Pada variabel tingkat pengetahuan, kelompok kasus memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar (100%) dari 9 orang jumlah pasien. Sedangkan pada kelompok kontrol, yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 20 orang (55,6%), pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (33,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (11,3%). Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,045 ($P < 0,05$) dan berdasarkan uji koefisien

kontingensi diperoleh nilai koefisien kontingensi 0,348 (0,20 – 0,399 = Rendah) yang berarti bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang termasuk dalam kategori rendah dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear.

Pada variabel sikap, responden kelompok kasus memiliki sikap yang baik (100%) dari jumlah responden sebanyak 9 orang. Sedangkan, untuk responden kelompok kontrol yang memiliki sikap cukup lebih banyak yaitu 18 orang (50%), sikap baik sebanyak 13 orang (36%), dan yang memiliki sikap kurang adalah sebanyak 5 orang (14%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p=0,003$ ($P<0,05$) dan dilanjutkan dengan uji koefisien kontingensi yang diperoleh nilai koefisien kontingensi 0,455 (0,40 – 0,599 = Sedang) yang berarti bahwa sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear memiliki hubungan yang tergolong sedang.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Hasil penelitian tentang variabel tingkat pengetahuan ditemukan wanita usia subur yang berpengetahuan baik dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks sebagian besar baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear. Hasil analisis diperoleh koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan

deteksi dini kanker serviks metode pap smear memiliki hubungan yang tergolong rendah dimana ibu yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear 34,8 % dikarenakan mempunyai pengetahuan yang baik sedangkan 65,2 %nya dipengaruhi oleh variabel lainnya.

Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2010), yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah strategi perubahan perilaku yang penting untuk menimbulkan kesadaran dan akhirnya berperilaku sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Pengetahuan mempunyai pengaruh dalam membentuk perilaku seseorang (Umriaty, 2017). Menurut Setyowati (2011) pengetahuan merupakan hal yang penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini adalah tindakan wanita usia subur pada pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear (Hanifah, 2019). Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dan pemeriksaan deteksi dini maka wanita usia subur tersebut akan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks termasuk upaya untuk berperilaku menghindari hal-hal yang merugikan kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang kanker serviks akan melakukan upaya untuk mencegah dengan menghindari faktor resiko atau kondisi yang mendukung terjadinya kanker serviks, seperti mengetahui tanda dan gejala kanker serviks, mengetahui cara melakukan deteksi dini kanker serviks, menghindari perilaku merokok atau terpapar asap rokok, dan melakukan deteksi dini kanker serviks. Semakin banyak seseorang mendapat informasi tentang kanker serviks atau pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear maka semakin

baik pengetahuannya dan mendorong seseorang untuk melakukan tindakan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks (Safrina dkk, 2016).

Sebagian besar (78%) responden tahu bahwa kanker serviks dapat dicegah dengan informasi yang diperoleh dari penyuluhan oleh tenaga kesehatan (78%). Dari data yang diperoleh tidak hanya responden yang berpendidikan tinggi yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear, responden dengan tingkat pendidikan menengah kebawah juga memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang tidak hanya didapat dari tingkat pendidikan secara formal saja, namun pendidikan yang bersifat in formal pun memiliki pengaruh yang tinggi. Contohnya yaitu melalui interaksi sosial yang dilakukan oleh wanita usia subur melalui pekerjaan yang digeluti sehingga banyak mendapat informasi tentang pentingnya pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear melalui penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusmatuti dan Ambarwati (2010), tingkat pengetahuan masyarakat diwilayah kabupaten Sukoharjo tentang pemeriksaan pap smear banyak dalam kategori sedang dibandingkan dengan perawat yang ada di RSUD Sukoharjo memiliki pengetahuan dengan kategori baik yang disebabkan oleh tingkat pendidikan dan profesinya. Demikian pula dengan hasil penelitian oleh Umriati (2017) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

2. Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear

Menurut Notoatmodjo (2014), Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan pendapat dan emosi yang bersangkutan (setuju-tidak setuju). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear. Hasil analisis diperoleh koefisien korelasi antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear memiliki hubungan yang tergolong sedang dimana ibu yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear 45,5% dikarenakan mempunyai sikap yang baik sedangkan 54,5%nya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Sikap seseorang akan mempengaruhi tindakan seseorang (Rohmawati, 2011). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suni Harti (2010) yang mendapatkan hasil hubungan yang signifikan antara sikap dan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks.

Sikap yang baik tentang pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear akan mempengaruhi wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks. Namun, sikap yang positif dari individu tidak serta-merta berujung pada perilaku kesehatan yang baik pula, dalam hal ini adalah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear. Berbagai faktor perancu akan muncul dan dapat mempengaruhi sikap positif (baik) menjadi perilaku yang tidak positif. Faktor perancu tersebut terkait dengan faktor sosial ekonomi dan takut jika diketahui penyakitnya. Sehingga walaupun

responden bersikap positif namun tetap enggan melakukan deteksi dini kanker serviks metode pap smear (Sinta, dkk. 2015).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan wanita usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear dilaboratorium patologi anatomi Prof. Dr. W. Z Yohanes Kupang tahun 2018 dapat disimpulkan

1. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu Responden kelompok kasus berjumlah 9 orang dan responden kelompok kontrol berjumlah 36 orang.
2. Adanya Hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear berdasarkan uji statistik *chi square* dan uji lanjutan koefisien kontingensi untuk melihat keeratan hubungan dengan kategori yang diperoleh rendah.
3. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap wanita usia subur dengan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear berdasarkan uji statistik *chi square* dan uji lanjutan koefisien kontingensi untuk melihat keeratan hubungan dengan kategori yang diperoleh sedang.

B. Saran

Bagi wanita usia subur dari hasil penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dan bersikap lebih terbuka terhadap informasi yang didapatkan baik melalui penyuluhan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan

maupun informasi dari media massa tentang kanker serviks dan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks metode pap smear, dan juga meningkatkan keikutsertaan pap smear sebagai upaya deteksi dini kanker serviks bagi wanita usia subur.

DAFTAR PUSTAKA

- Hanifah, L., dan Fauziah, A. N., 2019, "Hubungan Antara Pendidikan Dan Penghasilan Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Iva Tes", *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery* 10.1 : 114-125.
- Harti, S., 2010, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Pap Smear Pada Wanita Usia Subur Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010, *Karya Tulis Ilmiah*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Makassar.
- KEMENKES, RI, 2015, "Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara.", Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Kusmatuti dan Ambarwati., 2010, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Diwilayah Kabupaten Sukoharjo Tentang Pemeriksaan Pap Smear, Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Kusmastuti, Nurina, dan Purwanti, O.S., 2011, Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Partisipasi Periksa Pap Smear Antara Perawat dengan Masyarakat di Kabupaten Sukoharjo, Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Kusumawati, Yuli, Nugrahaningtyas R. W., dan Rahmawati, E. N., 2016, "Pengetahuan, Deteksi Dini dan Vaksinasi HPV sebagai Faktor Pencegah Kanker Serviks di Kabupaten Sukoharjo", *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Surakarta.
- Kustiyati, S., 2011, "Deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA di wilayah kerja puskesmas ngoresan Surakarta." *Gaster: Jurnal Kesehatan* 8.1 (2011): 681-694.
- Marlina, Eli, and Tenti Kurniawati., 2014. Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Istri Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta Tahun 2014. Diss. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Martini, Ni Ketut, Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Wanita Pasangan Usia Subur Dengan Tindakan Pemeriksaan Pap Smear di Puskesmas Sukawati II, *Karya Tulis Ilmiah*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika, Jombang.
- Nasihah, Mimatun, and B. Sifia Lorna. Hubungan Antara Pengetahuan dan Pendidikan dengan Pelaksana Deteksi Dini Kanker Serviks Melalui IVA. Diakses pada tanggal 3 (2013).
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktaviany, S., Yusriana, C.S., Ratnaningsih Dwi., 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dengan Sikap Terhadap

Pemeriksaan Pap Smear Pada PUS Di Puskesmas Semanu Gunung Kidul.
Skripsi, Poltekkes Permata Indonesia.

Rohmawati dan Ika., 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen 1 Kabupaten Bukit Kidul Tahun 2011. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Sandina, Dewi., 2011, *Penyakit Mematikan mengenali tanda dan Pengobatannya*. Smart pustaka, Yogyakarta.

Savitri, Astrid. dkk., 2015, *KupasTuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, & Rahim*, Gramedia, Jakarta.

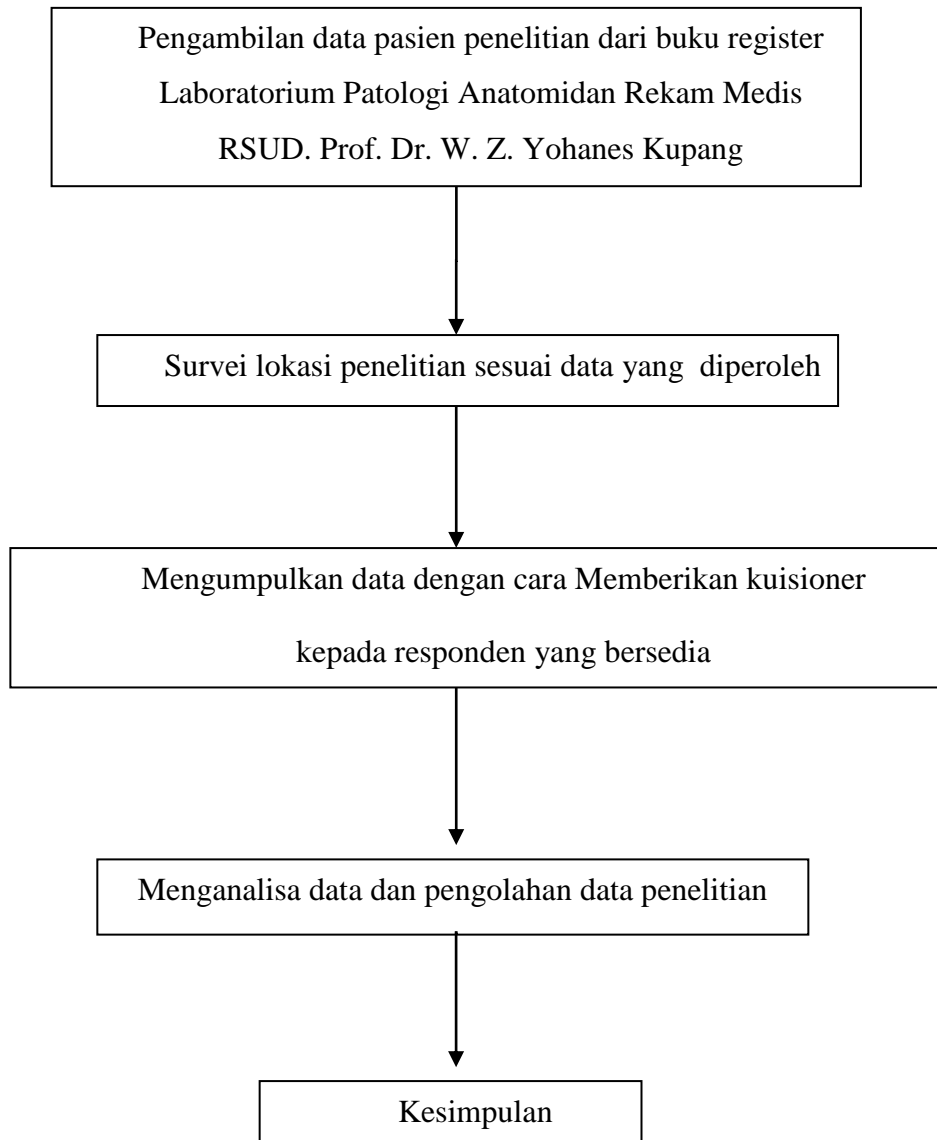
Sholihah, Anin Nur, and Etik Sulistyorini., 2018. Hubungan Antara Sikap Pencegahan Kanker Serviks dengan Minat Deteksi Dini Menggunakan Inspeksi Visual Asam Asetat Pada Wanita Usia Subur di RW IV Desa Cangkol Mojolaban Sukoharjo Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery* 6.2

Sugiono, 2012. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA.

Umriyaty., and Rapita Setia Ningrum. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Serviks Dengan Niat Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Kagok Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2016." *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal* 6.2 (2017).

Lampiran 1.

Alur Penelitian



Lampiran 2.

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Calon Responden

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Analisis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang :

NAMA : ANTHONETA A. NDAOMANU

NIM : PO. 530 3333 16 052

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan responden. Peneliti mengharapkan tanggapan atau jawaban yang responden berikan sesuai dengan pendapat responden sendiri tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas responden.

Atas perhatian dan kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Kupang, Mei

2019

Peneliti

Anthoneta A. Ndaomanu

Lampiran 3.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Analisis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang bernama “Anthoneta Alfianthy Ndaomanu” dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif pada diri saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang,

.... Mei 2019

Responden

Lampiran 4.

KUISIONER PENELITIAN

Dalam rangka menyelesaikan studi (Diploma III) di Program Studi Analisis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang Tahun 2018” dengan alat bantu yang digunakan adalah kuisisioner. Dengan demikian saya sangat membutuhkan bantuan dari Responden.

Data kuisisioner ini digunakan semata-mata hanya untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Mohon diisi sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan memberikan tanda centang pada opsi yang dianggap benar.

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Riwayat Pendidikan
 - a. ☐ Tidak Sekolah
 - b. ☐ Tamat SD
 - c. ☐ Tamat SMP
 - d. ☐ Tamat SMA
 - e. ☐ Tamat Akademik/PT
4. Pekerjaan

- a. () Tidak Bekerja
 - b. () Buruh Tani/Bangunan/Pabrik
 - c. () Pegawai Swasta
 - d. () Lainnya, sebutkan
5. Apakah ibu pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks atau kanker leher rahim ?
6. Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks?
- a. Pernah
 - b. Tidak pernah

Jika menjawab **Tidak pernah** alasannya....

7. Apa alasan ibu melakukan deteksi dini kanker serviks?

B. Partisipasi Dalam Melakukan Pemeriksaan Pap Smear

Petunjuk :

Berilah tanda centang () pada pertanyaan yang Ibu anggap benar!

Variabel partisipasi dalam periksa pap smear	Pendapat		
	Sudah		Belum
	1X	>1X	
Apakah Anda sudah pernah melakukan pemeriksaan Pap smear?			

C. Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Pap Smear

Petunjuk :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan telitilah sebelum menjawab pertanyaan!

2. Berilah tanda centang () pada pernyataan yang Ibu anggap benar.
3. Untuk kelancaran penelitian ini mohon isi jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman Ibu.
4. Kerahasiaan jawaban Ibu akan saya jamin.
5. Pilihan jawaban : B (Benar), S (Salah).

o.	Pertanyaan		
.	Pap smear adalah suatu pemeriksaan kesehatan reproduksi wanita.		
.	Pemeriksaan pap smear dapat digunakan untuk mendeteksi secara dini kanker serviks.		
.	Pemeriksaan pap smear tidak dapat digunakan untuk mengobati penyakit kanker serviks.		
.	Pemeriksaan pap smear dapat digunakan untuk menentukan pola penanganan dan pengobatan jika terdapat tanda-tanda keganasan.		
.	Pemeriksaan pap smear digunakan untuk mengetahui kondisi tidak normal dari sel-sel dinding rahim.		
.	Wanita yang belum menikah tetapi memiliki aktifitas seksual yang tinggi dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pap smear.		
.	Wanita yang aktif melakukan hubungan seksual harus melakukan pemeriksaan pap smear setiap 1 tahun sekali		
.	Setiap wanita yang berusia antara 20-60 tahun dianjurkan melakukan pemeriksaan pap smear paling tidak 1 tahun sekali.		
.	Wanita yang memakai alat kontrasepsi (terutama pil KB) dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pap smear.		
0.	Wanita yang sering bergonta-ganti pasangan dan perokok dianjurkan melakukan pemeriksaan pap smear.		
1.	Wanita yang positif terinfeksi kanker serviks tidak perlu melakukan pemeriksaan pap smear.		
2.	Pemeriksaan pap smear tidak boleh dilakukan saat sedang menstruasi.		
	Perlu mengkonfirmasi kepada petugas		



3.	pemeriksa tentang obat-obatan yang dikonsumsi.		
4.	Tidak melakukan hubungan seksual (dalam kurun waktu 24 jam) sebelum dilakukan pemeriksaan pap smear.		
5.	Pemeriksaan pap smear adalah suatu tindakan mengambil olesan permukaan leher rahim yang kemudian dilihat perubahan yang terjadi pada sel epitel itu melalui pemeriksaan menggunakan mikroskop.		
6.	Pemeriksaan pap smear waktu nya sangat singkat dan tidak terasa sakit.		
7.	Jika hasil pemeriksaan pap smear normal maka dilakukan pemeriksaan pap smear ulang 1 tahun lagi.		
8.	Waktu pemeriksaan pap smear yang tepat adalah telah menikah.		

D. Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Pap Smear.

No.	Pertanyaan	S	TS
1.	Saya merasa takut untuk ikut serta pada pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode pap smear		
2.	Pemeriksaan dini kanker serviks dengan pap smear akan membuat saya merasa nyeri		
3.	Saya merasa tidak perlu untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dengan pap smear karna saya tidak memiliki penyakit kanker serviks		
4.	Saya tidak akan melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker Serviks karena saya merasa takut akan hasil tes yang dapat Mendiagnosa saya memiliki kemungkinan penyakit kanker serviks atau tidak.		
5.	Pemeriksaan kanker serviks membuat saya malu karena membuka alat kelamin saya dihadapan orang lain		
6.	Jika saya tidak pernah bergonta-ganti pasangan, saya tidak perlu melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks		
7.	Saya takut untuk melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks karena takut akan pengobatan kanker serviks jika		
8.	Saya yakin penyakit kanker serviks dapat dicegah melalui pemeriksaan dini kanker serviks metode pap smear.		

Lampiran 5.

SURAT IJIN PENELITIAN

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256; Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com	
Nomor	: PP.04.03/1 /1063 /2019	26 April 2019
Lampiran	: 1 (Satu) Jepit	
Hal	: Ijin Penelitian	

Yth. Direktur RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Analis Kesehatan, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di Wilayah kerja yang Bapak pimpin.

Daftar nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian dan proposal/usulan KTI kami lampirkan bersama surat ini.

Demikian permohonan kami atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur
Wadir I,

Irfan, SKM, M.Kes
NIP.19710403198031003



Lampiran surat : Ijin Penelitian
 Nomor : PP.04.03/1 /1965 /2019
 Tanggal : 24 April 2019

Daftar Nama Mahasiswa Prodi Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang yang melaksanakan penelitian

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Ferina Mitha Lusia Bessie	PO. 530333316 063	Gambaran hasil sedimen urine pada pasien penderita infeksi saluran kemih (ISK) di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2016-2018
2.	Serliance Baitanu	PO. 530333316 042	Gambaran jumlah CD4 pada pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2015-2018
3.	Maria Frederika Bhoki	PO. 530333316 032	Gambaran kadar hemoglobin dan jumlah trombosit pada penderita demam berdarah dengue di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2017-2019
4.	Anthoneta Alfianthy Ndaomanu	PO. 530333316 052	Hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan pasangan usia subur pada deteksi dini kanker serviks metode pap smear di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohannes Kupang Tahun 2018
5.	Nasriani Utami Nautu	PO. 530333316 036	Hubungan kadar glukosa urine dengan berat jenis urine pada penderita diabetes mellitus di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2019

a.n. Direktur
 Wadir I,



Irfan, SKM, M.Kes
 NIP.197104031990031003

Lampiran 6.

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG
Jl. DR. Moch Hatta No. 19 Kupang Telp (0380) – 833614.Fax (0380) 832892
Website : www.rsudwzjohannes.nttprof.go.id email : rsudjohannes@gmail.com
KUPANG Kode Pos : 85111

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : RSUD/070/Um. 313 / 6 / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Teresia Surat Bayo, S.Kep.Ners.
Jabatan : Kepala Sub Bidang Diklit
NIP/Pangkat Gol. : 19670615 199501 2 003 / Penata Tk. I (III-d).

Menerangkan bahwa :

Nama : Anthoneta Alfianthy Ndaomanu
Jenis Kelamin : Perempuan
NIM : PO.530333316052
Asal Fak./Jur./Univ. : Poltekes Kemenkes Kupang Prodi Analisis Kesehatan.

Benar-benar telah selesai melakukan Penelitian di Instalasi Laboratorium Patology Anatomi RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang, selama satu (1) bulan, mulai dari tanggal 30 April s/d 30 Mei 2019 dengan Judul :

“ Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Pada Deteksi Dini

Kanker Serviks Metode Pap Smear di Laboratorium Patologi Anatomi

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2019“

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 20 Juni 2019

RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

Kepala Sub Bidang Diklit

Teresia Surat Bayo, S.Kep.Ners.
Penata Tk. I
NIP. 19670615 199501 2 003

Lampiran 7.

HASIL UJI STATISTIK

A. TINGKAT PENGETAHUAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat pengetahuan * melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

tingkat pengetahuan * melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks Crosstabulation

		melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks		Total
		Positif	negatif	
tingkat pengetahuan	Count	9	20	29
	% within tingkat pengetahuan	31.0%	69.0%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	100.0%	55.6%	64.4%
	Count	0	12	12
	% within tingkat pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	0.0%	33.3%	26.7%

Total	kurang	Count	0	4	4
		% within tingkat pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	0.0%	11.1%	8.9%
		Count	9	36	45
		% within tingkat pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%
		% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.207 ^a	2	.045
Likelihood Ratio	9.112	2	.011
Linear-by-Linear Association	5.116	1	.024
N of Valid Cases	45		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.348	.045
N of Valid Cases	45	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

B. SIKAP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

sikap * melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks Crosstabulation

		melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks		Total
		Positif	Negatif	
Sikap	Count	9	13	22
	% within sikap	40.9%	59.1%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	100.0%	36.1%	48.9%
	Count	0	18	18
	% within sikap	0.0%	100.0%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	0.0%	50.0%	40.0%
	Count	0	5	5

Total	% within sikap	0.0%	100.0%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	0.0%	13.9%	11.1%
	Count	9	36	45
	% within sikap	20.0%	80.0%	100.0%
	% within melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.761 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	15.269	2	.000
Linear-by-Linear Association	9.313	1	.002
N of Valid Cases	45		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.455	.003
N of Valid Cases	45	

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 8.

DOKUMENTASI PENELITIAN



- a. Pengambilan Data Pasien Dari Buku Register Di Laboratorium Patologi Anatomi



- b. Pengambilan data pasien di rekam medis RSUD. Prof. Dr. W. Z. Yohannes Kupang



c. Pemberian Kuisisioner Pada Responden